

วิเคราะห์สถานการณ์การเงินการคลังโรงพยาบาลอุดรธานี ช่วงสถานการณ์การแพร่ระบาดโรค COVID-19

อุไรวรรณ อีสานี, บธ.ม.*

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงวิเคราะห์แบบภาคตัดขวาง (Cross - sectional Analytic study) วัตถุประสงค์เพื่อวิเคราะห์เปรียบเทียบอัตราส่วนทางการเงินของโรงพยาบาลอุดรธานีระหว่างปี 2563 และปี 2564 และวิเคราะห์ปัจจัยทำนายดัชนีประสิทธิภาพทางการเงิน ที่มีผลต่อความเสี่ยงทางการเงินวิกฤต 7 ระดับ เครื่องมือที่ใช้เก็บรวบรวมข้อมูล คือ งบทดลองในโปรแกรมระบบรายงานของกองเศรษฐกิจสุขภาพ และหลักประกันสุขภาพ ระยะเวลาเก็บรวบรวมข้อมูล ข้อมูลย้อนหลังปีงบประมาณ 2563 และปีงบประมาณ 2564 วิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณด้วยการเปรียบเทียบตามดัชนีชี้วัดประสิทธิภาพทางการเงิน นำเสนอเป็นตารางและแผนภูมิ วิเคราะห์ปัจจัยทำนายดัชนีประสิทธิภาพทางการเงินที่มีผลต่อภาวะวิกฤตทางการเงิน (Risk scoring) โดยใช้สถิติถดถอยพหุคูณ (Multiple Linear Regression) ผลการศึกษา

ผลการศึกษา พบว่า อัตราส่วนเงินทุนหมุนเวียน (Current Ratio) >1.0 อัตราส่วนเงินทุนหมุนเวียนเร็ว (Quick Ratio) >1.0 อัตราส่วนเงินสด (Cash Ratio) >0.8 ทุนสำรองสุทธิ (NWC) เป็นบวก ผลประกอบการสุทธิ (NI) เป็นบวก ภาวะวิกฤตทางการเงิน (Risk scoring) อยู่ในระดับปกติ (0-1) ปัจจัยดัชนีประสิทธิภาพทางการเงินได้แก่ อัตราส่วนเงินทุนหมุนเวียน (Current Ratio) อัตราส่วนเงินทุนหมุนเวียนเร็ว (Quick Ratio) และอัตราส่วนเงินสด (Cash Ratio) สามารถทำนายภาวะวิกฤตทางการเงิน (Risk scoring) ได้ร้อยละ 58 ($R^2 = 0.58$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

สรุปผลการวิเคราะห์การเงินการคลังโรงพยาบาลอุดรธานี ช่วงสถานการณ์การแพร่ระบาดโรคโควิด-19 (COVID-19) แสดงถึงแนวโน้มสถานการณ์การเงินการคลังดีขึ้น อัตราส่วนทางการเงินสูงกว่าเกณฑ์แสดงถึงสภาพคล่องทางการเงินของโรงพยาบาล นอกจากนี้เมื่อสิ้นปีงบประมาณ 2563 โรงพยาบาลมีทุนสำรองสุทธิและผลประกอบการสุทธิ ลดลงร้อยละ 18.76 และ ร้อยละ 144.98 ตามลำดับ แต่ด้วยศักยภาพการรักษาพยาบาลของโรงพยาบาลศูนย์และระบบการจัดเก็บรายได้ ค่ารักษาพยาบาลที่มีประสิทธิภาพ จึงทำให้สิ้นปีงบประมาณ 2564 โรงพยาบาลมีทุนสำรองสุทธิและผลประกอบการสุทธิ เพิ่มขึ้นร้อยละ 20.88 และ ร้อยละ 119.18 ตามลำดับ

คำสำคัญ: วิเคราะห์สถานการณ์, การเงินการคลัง, โรงพยาบาล

* กลุ่มงานประกันสุขภาพ โรงพยาบาลอุดรธานี จังหวัดอุดรธานี

Analysis of the financial situation of Udon Thani Hospital During the COVID-19 epidemic situation

Uraivan Thisamee, M.B.A*

Abstract

This study was a Cross - sectional Analytic study aimed at comparing the financial performance of Udon thani Hospital between the years 2020 and 2021. It also analyzes the predictive factors affecting the financial crisis using tools that gather data from the trial budget within the reporting system of the Division of Health Economics and Health Security. The data was collected for the fiscal years 2020 and 2021. The quantitative data was analyzed by comparing it according to financial performance indicators presented in tables and graphs. The risk scoring for financial crisis 7 grade was analyzed using Multiple Linear Regression.

The study found that the Current Ratio > 1.0, Quick Ratio > 1.0, Cash Ratio > 0.8, and Net Working Capital (NWC) was positive, and Net Income (NI) was positive, resulting in a normal financial risk scoring level of 0-1. The financial performance indicators, including Current Ratio, Quick Ratio, and Cash Ratio, were able to predict the financial crisis with an accuracy of 58% ($R^2 = 0.58$) at a statistically significant level of .05.

The financial analysis of Udon thani Hospital during the COVID-19 pandemic shows an improving trend in the financial situation. The higher financial ratios indicate a favorable financial position for the hospital. Additionally, by the end of fiscal year 2020, the hospital's net working capital and net income declined by 18.76% and 144.98%, respectively. However, efficient healthcare treatment capabilities of the central hospital and an effective revenue collection system for healthcare services contributed to an increase in net working capital and net income by 20.88% and 119.18%, respectively, by the end of fiscal year 2021.

Keyword: Situation Analysis, Financial, Hospital

*Udon Thani Hospital, Udon Thani Province

บทนำ

กรมควบคุมโรคดำเนินการยกระดับศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข ตั้งแต่วันที่ 3 มกราคม พ.ศ. 2563 ประเทศไทยพบผู้ติดเชื้อ COVID-19 รายแรกในวันที่ 8 มกราคม 2563 ซึ่งเป็นผู้ที่เดินทางมาจากประเทศจีน และเกิดการแพร่ระบาดเป็นวงกว้างจากประชากรภายในประเทศด้วยกัน รัฐบาลจึงกำหนดมาตรการเร่งด่วนในการควบคุมและป้องกันโรคโควิด-19 และเมื่อสถานการณ์แพร่ระบาดมีความร้ายแรงมากขึ้น สร้างความเสียหายให้แก่ทางประเทศอย่างมหาศาล ส่งผลกระทบต่อประชากรโลกในทุกๆด้าน ไม่ว่าจะเป็นด้านสุขภาพอนามัย เศรษฐกิจ สังคม การท่องเที่ยว ทุกภาคส่วนโดยเฉพาะรัฐบาลของแต่ละประเทศต้องทุ่มเทงบประมาณเป็นจำนวนมาก เพื่อยับยั้งการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ที่ยังไม่รู้ว่าจะสิ้นสุดการระบาดเมื่อใด รัฐบาลไทยได้ออกมาตรการด้านสาธารณสุขที่เข้มข้นในการดูแลประชาชน โดยทุ่มงบประมาณในการระงับยับยั้งโรคระบาดและงบประมาณในการเยียวยาประชาชนที่ได้รับผลกระทบจากสถานการณ์ดังกล่าว ซึ่งสถานการณ์การระบาดในประเทศไทยได้ทวีความรุนแรงสูงขึ้น โดยมีจำนวนผู้ติดเชื้อและเสียชีวิตเป็นจำนวนมากจนโรงพยาบาลไม่สามารถรับมือได้ จำเป็นต้องแสวงหาทางออกในการจัดการสถานการณ์อย่างรอบคอบและรวดเร็ว เพื่อบรรเทาหรือแก้ไข ปัญหาที่เผชิญอยู่ให้ดีขึ้น สอดคล้องกับความคาดหวังของประชาชน ที่ต้องการให้ระบบสาธารณสุขเป็นที่พึ่งพิง ในภาวะคุกคามจากการระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)¹

สถานการณ์การแพร่ระบาดโรคโควิด-19 ขนาดใหญ่ มีผลกระทบต่อระบบบริการสาธารณสุขของโรงพยาบาล ทำให้ไม่สามารถดำเนินการได้ในระบบบริการปกติของโรงพยาบาล เนื่องจากความต้องการใช้เตียงผู้ป่วยที่เพิ่มสูงขึ้นอย่างรวดเร็ว เกินกว่าขีดความสามารถปกติจะรองรับได้ ความจำเป็นที่ต้องจัดบริการในรูปแบบที่มีการแยกตัว (Isolation) เพื่อป้องกันและควบคุมการแพร่กระจายของเชื้อโรค ทั้งนี้ สถานการณ์โรคโควิด-19 มีผลกระทบกับโรงพยาบาลในหลายด้าน ทั้งในด้านการดูแลรักษาพยาบาล การปรับเปลี่ยนบริการการดูแลผู้ป่วย การจัดการสถานที่ การจัดการบุคลากร การจัดการยา เวชภัณฑ์และอุปกรณ์ทางการแพทย์ รวมถึงด้านอื่นๆ นอกจากนี้ยังครอบคลุมทั้งบริการที่เกี่ยวข้องกับผู้ป่วยโรคโควิด-19 โดยตรง และผู้ป่วยกลุ่มอื่นๆ ด้วย โรงพยาบาลทุกแห่งจึงต้องมีการปรับตัวอย่างมาก โดยเฉพาะอย่างยิ่งการจัดสรรทรัพยากรต่างๆ การใช้หลักเศรษฐศาสตร์มาช่วยวิเคราะห์ เป็นเครื่องมือสำคัญในการตอบสนองต่อสถานการณ์การระบาดในการตัดสินใจเลือกใช้ทรัพยากรที่มีจำกัด เพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุด และมีประสิทธิภาพตามเป้าหมายที่ได้กำหนดไว้²

ดังนั้น การบริหารการเงินการคลังที่มีประสิทธิภาพภายใต้สถานการณ์การแพร่ระบาดของโรค จะทำให้เกิดสภาพคล่องทางการเงิน และสามารถบริหารจัดการทรัพยากรได้อย่างคล่องตัวมีประสิทธิภาพ และเกิดประโยชน์สูงสุด อันจะส่งผลให้ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการสุขภาพที่จำเป็น และหยุดยั้งไม่ให้เกิดภาวะที่อันตรายต่อชีวิตได้ สถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อโควิด-19 ทำให้เกิดการปรับเปลี่ยนระบบบริการสาธารณสุขครั้งสำคัญของประเทศไทย การกำหนดนโยบายไปสู่การปฏิบัติต้องให้ทันต่อสถานการณ์ของโรค สถานบริการสุขภาพทุกแห่งต้องมีการปรับตัวอย่างมาก โดยเฉพาะอย่างยิ่งในด้านการบริหารจัดการทรัพยากรให้มีประสิทธิภาพ จึงจำเป็นอย่างยิ่งที่ต้องพัฒนาประสิทธิภาพการบริหารจัดการทรัพยากรที่มีอยู่อย่างจำกัด ให้เกิดประโยชน์สูงสุด ดังนั้นจึงควรทำการวิเคราะห์สถานการณ์การเงินการคลังโรงพยาบาลอุดรธานี ช่วงสถานการณ์การแพร่ระบาด โรค COVID-19 ปีงบประมาณ 2563 และปีงบประมาณ 2564 เพื่อเป็นแนวทางในการวางแผนและการบริหารทรัพยากร รวมทั้งเพิ่มประสิทธิภาพการเงินการคลังของโรงพยาบาลอุดรธานีต่อไป

วัตถุประสงค์การศึกษา

1. เพื่อวิเคราะห์เปรียบเทียบอัตราส่วนทางการเงินของโรงพยาบาลอุดรธานี ระหว่างปี 2563 และปี 2564
2. เพื่อวิเคราะห์ปัจจัยทำนายดัชนีประสิทธิภาพทางการเงินที่มีผลต่อความเสี่ยงทางการเงิน

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยเชิงวิเคราะห์แบบภาคตัดขวาง (Cross - sectional Analytic study) โดยศึกษาวิเคราะห์อัตราส่วนทางการเงิน (Financial Ratio Analysis) ความเสี่ยงทางการเงิน วิฤติ 7 ระดับ (Risk Scoring) ปีงบประมาณ 2563 และปีงบประมาณ 2564 รายไตรมาส ข้อมูลที่ใช้ในการวิเคราะห์ ได้แก่ ข้อมูลจากงบทดลองซึ่งโรงพยาบาลอุดรธานี บันทึกในโปรแกรมระบบรายงาน ของกองเศรษฐกิจสุขภาพและหลักประกันสุขภาพ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข³

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

เก็บรวบรวมข้อมูล จากงบทดลองในโปรแกรมระบบรายงานของกองเศรษฐกิจสุขภาพและหลักประกันสุขภาพ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณตามดัชนีชี้วัดประสิทธิภาพทางการเงิน ดังนี้

1. วิเคราะห์ข้อมูลอัตราส่วนทางการเงิน (Financial Ratio Analysis) จำแนกรายไตรมาส โดยการเปรียบเทียบกับเป้าหมายหรือเกณฑ์ที่กำหนด (Management Target)
2. วิเคราะห์ความเสี่ยงทางการเงิน วิฤติ 7 ระดับ (Risk Scoring) โดยการเปรียบเทียบกับเป้าหมายหรือเกณฑ์ที่กำหนด (Management Target)
3. วิเคราะห์ปัจจัยทำนายดัชนีประสิทธิภาพทางการเงินที่มีผลต่อความเสี่ยงทางการเงิน (Risk scoring) ได้แก่ อัตราส่วนเงินทุนหมุนเวียน (CR), อัตราส่วนทุนหมุนเวียนเร็ว (QR), อัตราส่วนเงินสด (Cash Ratio), ทุนสำรองสุทธิ (NWC) และผลประกอบการสุทธิ (NI) โดยใช้สถิติถดถอยพหุคูณ (Multiple Linear Regression)

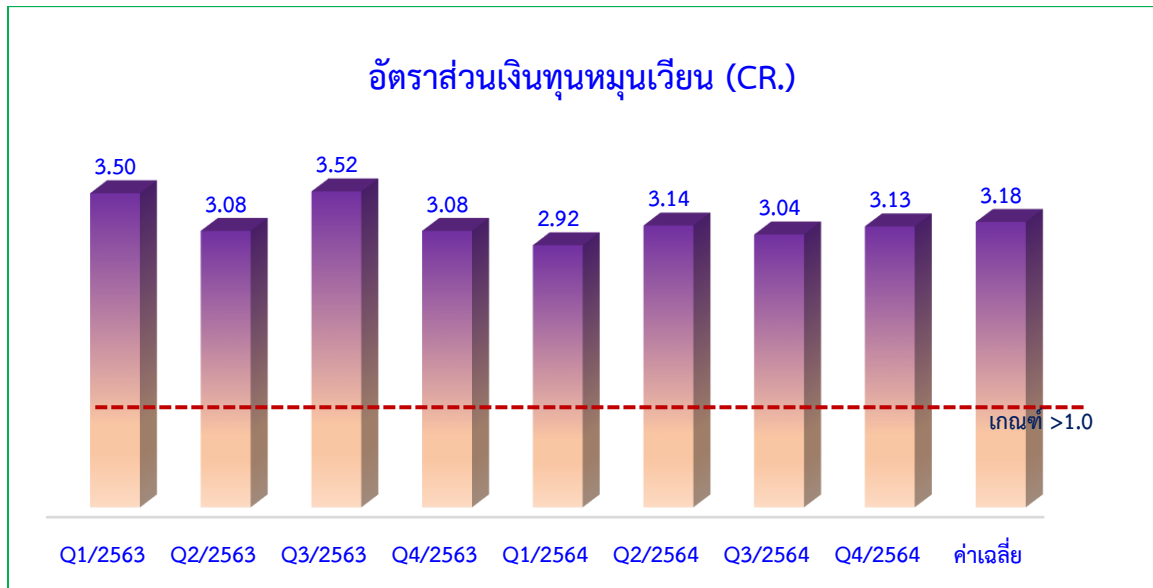
ผลการศึกษา

ส่วนที่ 1 วิเคราะห์ข้อมูลอัตราส่วนทางการเงิน (Financial Ratio Analysis)

1. กลุ่มแสดงความคล่องตามสภาพสินทรัพย์ ประกอบด้วย

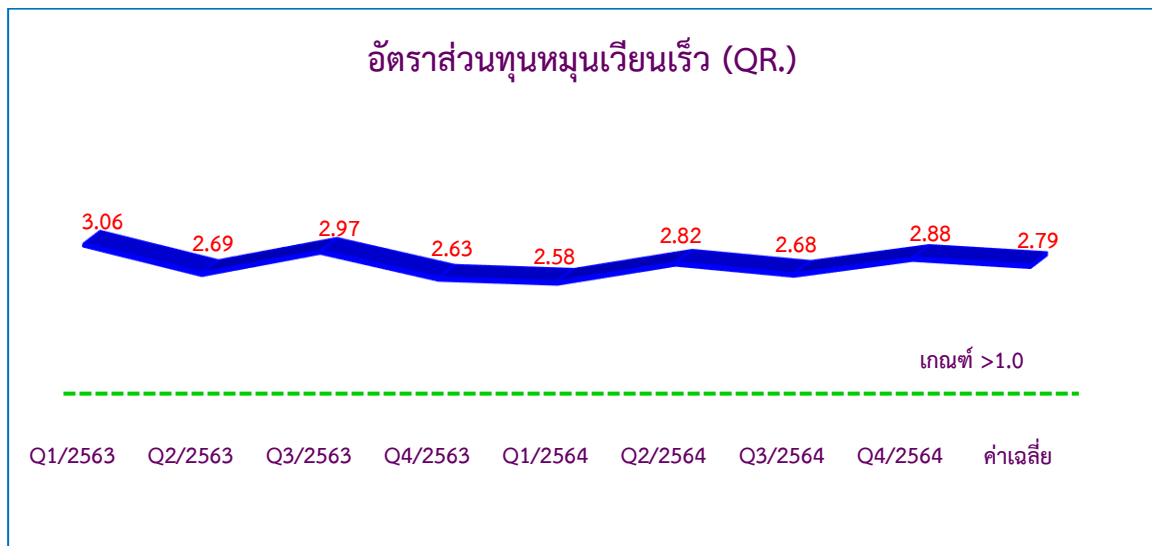
1.1 อัตราส่วนเงินทุนหมุนเวียนหรืออัตราส่วนสภาพคล่อง (Current Ratio: CR)

โรงพยาบาลอุดรธานีมีผลการประเมินอัตราส่วนเงินทุนหมุนเวียน (Current Ratio) ผ่านเกณฑ์ ทุกไตรมาส ตั้งแต่ไตรมาสที่ 1 ปีงบประมาณ 2563 ถึงไตรมาส 4 ปีงบประมาณ 2564 ($CR = 3.50, 3.08, 3.52, 3.08, 2.92, 3.14, 3.04$ และ 3.13 ตามลำดับ) โดยมีค่าอัตราส่วนเงินทุนหมุนเวียน (Current Ratio) สูงที่สุดในไตรมาสที่ 3 ปีงบประมาณ 2563 และต่ำที่สุดในไตรมาสที่ 1 ปีงบประมาณ 2564 และมีค่าเฉลี่ย (\bar{X}) อัตราส่วนเงินทุนหมุนเวียน (Current Ratio ปีงบประมาณ 2563 - ปีงบประมาณ 2564) รายไตรมาส เท่ากับ 3.18 ($S.D. = 0.22$) ดังแผนภูมิที่ 1



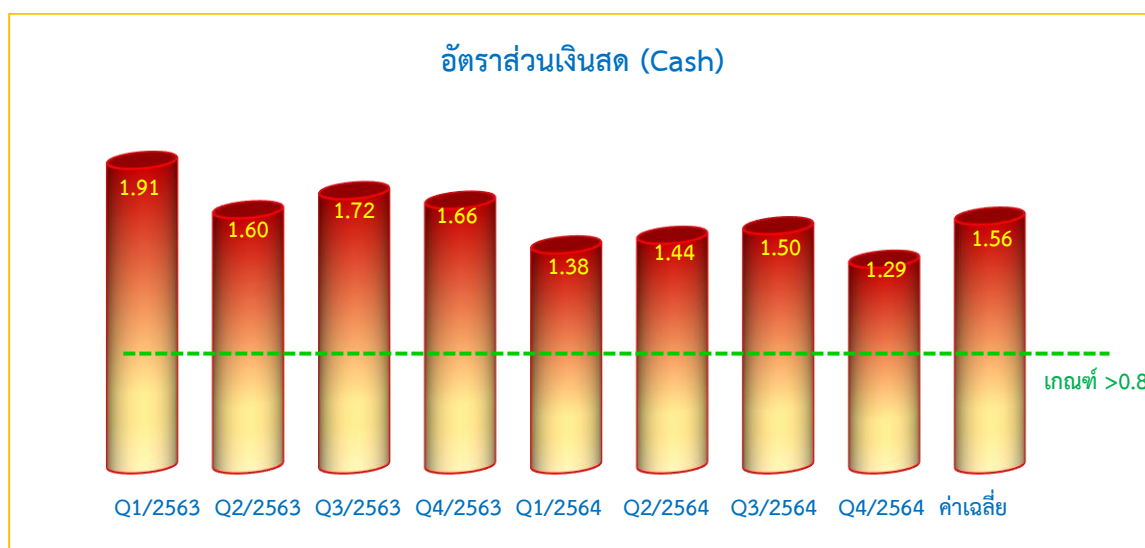
แผนภูมิที่ 1 อัตราส่วนเงินทุนหมุนเวียน (Current Ratio) โรงพยาบาลอุดรธานี ปีงบประมาณ 2563 – ปีงบประมาณ 2564 จำแนกรายไตรมาส เทียบกับเกณฑ์

1.2 อัตราส่วนทุนหมุนเวียนเร็ว (Quick Ratio: QR) โรงพยาบาลอุดรธานีมีผลการประเมินอัตราส่วนทุนหมุนเวียนเร็ว (Quick Ratio) ผ่านเกณฑ์ ทุกไตรมาส ตั้งแต่ไตรมาสที่ 1 ปีงบประมาณ 2563 ถึงไตรมาสที่ 4 ปีงบประมาณ 2564 (QR = 3.06, 2.69, 2.97, 2.63, 2.58, 2.82, 2.68 และ 2.88 ตามลำดับ) โดยมีค่าอัตราส่วนทุนหมุนเวียนเร็ว (Quick Ratio) สูงที่สุดในไตรมาสที่ 1 ปีงบประมาณ 2563 และต่ำที่สุดในไตรมาสที่ 1 ปีงบประมาณ 2564 และมีค่าเฉลี่ย (\bar{X}) อัตราส่วนทุนหมุนเวียนเร็ว (Quick Ratio) ปีงบประมาณ 2563 - ปีงบประมาณ 2564) รายไตรมาส เท่ากับ 2.79 (S.D. = 0.17) ดังแผนภูมิที่ 2



แผนภูมิที่ 2 อัตราส่วนทุนหมุนเวียนเร็ว (Quick Ratio) โรงพยาบาลอุดรธานี ปีงบประมาณ 2563 – ปีงบประมาณ 2564 จำแนกรายไตรมาส เทียบกับเกณฑ์

1.3 อัตราส่วนเงินสด (Cash Ratio: Cash) โรงพยาบาลอุดรธานีมีผลการประเมินอัตราส่วนเงินสด (Cash Ratio) ผ่านเกณฑ์ ทุกไตรมาส ตั้งแต่ไตรมาสที่ 1 ปีงบประมาณ 2563 ถึงไตรมาสที่ 4 ปีงบประมาณ 2564 (Cash = 1.91, 1.60, 1.72, 1.66, 1.38, 1.44, 1.50 และ 1.29 ตามลำดับ) โดยมีค่าอัตราส่วนเงินสด (Cash Ratio) สูงที่สุดในไตรมาสที่ 1 ปีงบประมาณ 2563 และต่ำที่สุดในไตรมาสที่ 4 ปีงบประมาณ 2564 และมีค่าเฉลี่ย (\bar{X}) อัตราส่วนเงินสด (Cash Ratio) ปีงบประมาณ 2563 – ปีงบประมาณ 2564) รายไตรมาส เท่ากับ 3.18 (S.D. = 0.22) ดังแผนภูมิ 3



แผนภูมิที่ 3 อัตราส่วนเงินสด (Cash Ratio) โรงพยาบาลอุดรธานี ปีงบประมาณ 2563 – ปีงบประมาณ 2564 จำแนกรายไตรมาส เทียบกับเกณฑ์

2. กลุ่มแสดงความมั่นคงทางการเงิน ประกอบด้วย

2.1 ทุนสำรองสุทธิ (Net Working Capital: NWC) ในปีงบประมาณ 2563 ทุนสำรองสุทธิ (NWC) ของโรงพยาบาลอุดรธานี ลดลง ร้อยละ 18.67 ส่วนในปีงบประมาณ 2564 เพิ่มขึ้น ร้อยละ 20.88 และเมื่อเปรียบเทียบทุนสำรองสุทธิ (NWC) เมื่อสิ้นสุดไตรมาส 4 ปีงบประมาณ 2563 กับ ทุนสำรองสุทธิ (NWC) เมื่อสิ้นสุดไตรมาส 4 ปีงบประมาณ 2564 พบว่า ทุนสำรองสุทธิ (NWC) เพิ่มขึ้น ร้อยละ 30.07 ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ข้อมูลสัดส่วนทุนสำรองสุทธิ (Net Working Capital) ที่เพิ่มขึ้นหรือลดลง โรงพยาบาลอุดรธานี ระหว่างปีงบประมาณ 2563 - ปีงบประมาณ 2564

| ไตรมาส | ทุนสำรองสุทธิ (NWC) | ไตรมาส | ทุนสำรองสุทธิ (NWC) |
|------------------------------------|---------------------|------------------|---------------------|
| 1/2563 | 1,140,809,456.91 | 1/2564 | 1,097,575,395.45 |
| 4/2563 | 927,777,239.59 | 4/2564 | 1,326,786,732.07 |
| ร้อยละ เพิ่ม(ลด) | (-18.67) | ร้อยละ เพิ่ม(ลด) | 20.88 |
| ร้อยละ เพิ่ม(ลด) ปี 2563 – ปี 2564 | | 30.07 | |

2.2 ผลประกอบการสุทธิ (Net Income: NI) ในปีงบประมาณ 2563 ผลประกอบการสุทธิ (Net Income) ของโรงพยาบาลอุดรธานี ลดลง ร้อยละ 114.98 ส่วนในปีงบประมาณ 2564 เพิ่มขึ้น ร้อยละ 119.18 และเมื่อเปรียบเทียบผลประกอบการสุทธิ (Net Income) เมื่อสิ้นสุดไตรมาส 4 ปีงบประมาณ 2563 กับผลประกอบการสุทธิ (Net Income) เมื่อสิ้นสุดไตรมาส 4 ปีงบประมาณ 2564 พบว่า ผลประกอบการสุทธิ (Net Income) ของโรงพยาบาลอุดรธานี เพิ่มขึ้นร้อยละ 103.69 ดังตารางที่ 2

ตาราง 2 ข้อมูลสัดส่วนผลประกอบการสุทธิ (Net Income) ที่เพิ่มขึ้นหรือลดลง โรงพยาบาลอุดรธานี ระหว่าง ปีงบประมาณ 2563 - ปีงบประมาณ 2564

| ไตรมาส | ผลประกอบการสุทธิ (NI) | ไตรมาส | ผลประกอบการสุทธิ (NI) |
|------------------------------------|-----------------------|------------------|-----------------------|
| 1/2563 | 43,421,556.53 | 1/2564 | 1,097,575,395.45 |
| 4/2563 | -19,532,934.21 | 4/2564 | 1,326,786,732.07 |
| ร้อยละ เพิ่ม(ลด) | (-144.98) | ร้อยละ เพิ่ม(ลด) | 119.18 |
| ร้อยละ เพิ่ม(ลด) ปี 2563 – ปี 2564 | | 103.69 | |

ส่วนที่ 2 วิเคราะห์ความเสี่ยงทางการเงิน วิฤติ 7 ระดับ (Risk Scoring)

โรงพยาบาลอุดรธานี ตั้งแต่ปีงบประมาณ 2563 - ปีงบประมาณ 2564 จำแนกรายไตรมาส พบว่า โรงพยาบาลอุดรธานีมีความเสี่ยงทางการเงิน วิฤติ 7 ระดับ (Risk Scoring) อยู่ในระดับปกติ (ระดับ 0-1) ทุกไตรมาส ดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 ข้อมูลความเสี่ยงทางการเงิน (Risk Scoring) โรงพยาบาลอุดรธานี ปีงบประมาณ 2563 – ปีงบประมาณ 2564 จำแนกรายไตรมาส

| ไตรมาส | ระดับความเสี่ยงทางการเงิน | ผลการประเมิน | ไตรมาส | ระดับความเสี่ยงทางการเงิน | ผลการประเมิน |
|--------|---------------------------|--------------|--------|---------------------------|--------------|
| 1/2563 | 0 | ผ่านเกณฑ์ | 1/2564 | 0 | ผ่านเกณฑ์ |
| 2/2563 | 0 | ผ่านเกณฑ์ | 2/2564 | 0 | ผ่านเกณฑ์ |
| 3/2563 | 0 | ผ่านเกณฑ์ | 3/2564 | 0 | ผ่านเกณฑ์ |
| 4/2563 | 1 | ผ่านเกณฑ์ | 4/2564 | 0 | ผ่านเกณฑ์ |

ส่วนที่ 3 วิเคราะห์ปัจจัยทำนายดัชนีประสิทธิภาพทางการเงินที่มีผลต่อความเสี่ยงทางการเงิน

วิเคราะห์ปัจจัยทำนายดัชนีประสิทธิภาพทางการเงิน ได้แก่ อัตราส่วนเงินทุนหมุนเวียน (Current Ratio) อัตราส่วนทุนหมุนเวียนเร็ว (Quick Ratio) อัตราส่วนเงินสด (Cash Ratio) ทุนสำรองสุทธิ (NWC) และผลประกอบการสุทธิ (NI) โดยใช้สถิติถดถอยพหุคูณ (Multiple Linear Regression) พบว่าอัตราส่วนเงินทุนหมุนเวียน (Current Ratio) อัตราส่วนทุนหมุนเวียนเร็ว (Quick Ratio) และอัตราส่วนเงินสด (Cash Ratio) สามารถทำนายความเสี่ยงทางการเงิน วิฤติ 7 ระดับ (Risk scoring) ของโรงพยาบาลอุดรธานี ตั้งแต่ปี 2563-2564 ได้ร้อยละ 58 ($R^2 = 0.58$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 ค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยพหุคูณของปัจจัยทำนายภาวะวิกฤติทางการเงิน (Risk scoring)

| ปัจจัยดัชนีประสิทธิภาพ ทางการเงิน | b | SE (b) | Beta | t | p-value |
|---|--------|--------|--------|--------|----------|
| Current Ratio | 0.481 | 2.790 | 0.295 | 0.172 | <0.0001* |
| Quick Ratio | -1.728 | 2.730 | -0.839 | -0.633 | 0.002* |
| Cash Ratio | 0.692 | 1.412 | 0.394 | 0.490 | 0.036* |
| ค่าคงที่ | 3.334 | 2.343 | | 1.423 | 0.008 |
| R ² = 0.58 Adjusted R ² = 0.34 | | | | | |

สรุปและอภิปรายผลการศึกษา

ส่วนที่ 1 วิเคราะห์ข้อมูลอัตราส่วนทางการเงิน (Financial Ratio Analysis)

1. กลุ่มแสดงความคล่องตามสภาพคล่องทางการเงิน ประกอบด้วย

1.1 อัตราส่วนเงินทุนหมุนเวียนหรืออัตราส่วนสภาพคล่อง (Current Ratio: CR)

อัตราส่วนเงินทุนหมุนเวียน (Current Ratio) ของโรงพยาบาลอุดรธานี เปรียบเทียบกับผลการประเมินตามเกณฑ์ ซึ่งกำหนดไว้ว่า อัตราส่วนเงินทุนหมุนเวียน ควรมากกว่า 1.0 (CR > 1.0) ผลการดำเนินงานของโรงพยาบาลอุดรธานี ตั้งแต่ปีงบประมาณ 2563 - ปีงบประมาณ 2564 จำแนกรายไตรมาส พบว่าโรงพยาบาลอุดรธานีมีผลการประเมินอัตราส่วนเงินทุนหมุนเวียน (Current Ratio) ผ่านเกณฑ์ ทุกไตรมาส ตั้งแต่ไตรมาสที่ 1, ปีงบประมาณ 2563 ถึงไตรมาส 4 ปีงบประมาณ 2564 โดยมีค่าอัตราส่วนเงินทุนหมุนเวียน (Current Ratio) = 3.50, 3.08, 3.52, 3.08, 2.92, 3.14, 3.04 และ 3.13 ตามลำดับ และมีค่าเฉลี่ย (\bar{X}) อัตราส่วนเงินทุนหมุนเวียน (Current Ratio) ปีงบประมาณ 2563 - ปีงบประมาณ 2564) รายไตรมาส เท่ากับ 3.18 (S.D. = 0.22) โดยเกณฑ์ของอัตราส่วนเงินทุนหมุนเวียน (Current Ratio) ถ้ามมากกว่า 2 แสดงว่า มีสภาพคล่องทางการเงินดี มีการสำรองวัสดุมากเกินไป ทั้งนี้เนื่องจากโรงพยาบาลอุดรธานี เป็นโรงพยาบาลมีขีดความสามารถในการบริหารจัดการสินทรัพย์ การบริหารหนี้สินหมุนเวียนที่ดีและมีประสิทธิภาพ ซึ่งอาจเกิดจากระบบบริหารจัดการที่ดีในด้านการจัดเก็บรายได้จากลูกหนี้ ค่ารักษาพยาบาล การชำระหนี้เจ้าหนี้การค้า รวมทั้งการสำรองวัสดุคงคลัง แม้ว่าจะเกิดผลกระทบของสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด-19 ทำให้ใช้ทรัพยากร วัสดุอุปกรณ์จำนวนมาก แต่โรงพยาบาลก็มีระบบบริหารการเงินการคลังที่ดี จึงทำให้สามารถบริหารสภาพคล่องได้อย่างมีประสิทธิภาพ สอดคล้องกับการศึกษาของสุภาภรณ์ พรหมแพง⁴ ที่ศึกษาการจัดการระบบการเงินการคลัง โรงพยาบาลเขาวง จังหวัดกาฬสินธุ์ พบว่าภายหลังการจัดการระบบการเงินการคลัง ทำให้สภาพคล่องทางสินทรัพย์ดีขึ้น

1.2 อัตราส่วนทุนหมุนเวียนเร็ว (Quick Ratio : QR) อัตราส่วนทุนหมุนเวียนเร็ว

(Quick Ratio) ของโรงพยาบาลอุดรธานี เปรียบเทียบกับผลการประเมินตามเกณฑ์ ซึ่งกำหนดไว้ว่า อัตราส่วนทุนหมุนเวียนเร็ว (Quick Ratio) ควรมากกว่า 1.0 (QR > 1.0) ผลการดำเนินงานของโรงพยาบาลอุดรธานี ตั้งแต่ปีงบประมาณ 2563 - ปีงบประมาณ 2564 จำแนกรายไตรมาส พบว่า โรงพยาบาลอุดรธานี มีผลการประเมินอัตราส่วนทุนหมุนเวียนเร็ว (Quick Ratio) ผ่านเกณฑ์ ทุกไตรมาส ตั้งแต่ไตรมาสที่ 1 ปีงบประมาณ 2563 ถึงไตรมาสที่ 4 ปีงบประมาณ 2564 (QR = 3.06, 2.69, 2.97, 2.63, 2.58, 2.82, 2.68 และ 2.88 ตามลำดับ) โดยมีค่าเฉลี่ย (\bar{X}) อัตราส่วนทุนหมุนเวียนเร็ว (Quick Ratio) ปีงบประมาณ 2563 - ปีงบประมาณ 2564) รายไตรมาส เท่ากับ 2.79 (S.D. = 0.17) โดยเกณฑ์ของอัตราส่วนทุนหมุนเวียนเร็ว

(Quick Ratio) ถ้ามมากกว่า 1.5 แสดงว่ามีสภาพคล่องทางการเงินอยู่ในระดับสูง แสดงให้เห็นถึงสมรรถนะของศูนย์จัดเก็บรายได้ของโรงพยาบาลอุดรธานี ที่มีความสามารถในการเรียกเก็บค่ารักษาพยาบาล จนทำให้โรงพยาบาลมีสภาพคล่องจากการรับกระแสเงินสดเข้ามา ทำให้สามารถชำระหนี้ด้วยเงินสดได้ ทั้งนี้เพราะโรงพยาบาลกำหนดนโยบายเรื่องความมั่นคงทางการเงิน เป็น 1 ใน 3 กลยุทธ์หลักของโรงพยาบาล และแต่งตั้งรองผู้อำนวยการ 1 คน ทำหน้าที่ ประธานเจ้าหน้าที่ด้านการเงิน (Chief Financial Officer: CFO) ในการควบคุมกำกับและตรวจสอบ การจัดการการเงินการคลังโดยเฉพาะ จึงส่งผลให้โรงพยาบาล สามารถจัดเก็บรายได้ อย่างมีประสิทธิภาพ สอดคล้องกับการศึกษาของพิเชษฐ เพชรต้น⁵ ได้ศึกษาเรื่องการวิเคราะห์ประสิทธิภาพการบริหารการเงินโรงพยาบาลท่าโรงช้าง จังหวัดสุราษฎร์ธานี พบว่า อัตราส่วนทุนหมุนเวียนมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้น และอัตราส่วนทุนหมุนเวียนเร็วและอัตราส่วนเงินสดและรายการเทียบเท่าเงินสดต่อหนี้สินหมุนเวียนที่สูงกว่าเกณฑ์มาตรฐาน

1.3 อัตราส่วนเงินสด (Cash Ratio: Cash) อัตราส่วนเงินสด (Cash Ratio) ของโรงพยาบาลอุดรธานี เปรียบเทียบกับผลการประเมินตามเกณฑ์ ซึ่งกำหนดไว้ว่า อัตราส่วนเงินสด (Cash Ratio) ควรมากกว่า 0.8 ($Cash > 0.8$) ตั้งแต่ปีงบประมาณ 2563 - ปีงบประมาณ 2564 จำแนกรายไตรมาส พบว่า โรงพยาบาลอุดรธานีมีผลการประเมินอัตราส่วนเงินสด (Cash Ratio) ผ่านเกณฑ์ ทุกไตรมาส ตั้งแต่ไตรมาสที่ 1 ปีงบประมาณ 2563 ถึงไตรมาสที่ 4 ปีงบประมาณ 2564 เท่ากับ 1.91, 1.60, 1.72, 1.66, 1.38, 1.44, 1.50 และ 1.29 ตามลำดับ โดยมีค่าอัตราส่วนเงินสด (Cash Ratio) และมีค่าเฉลี่ย (\bar{X}) อัตราส่วนเงินสด (Cash Ratio) ปีงบประมาณ 2563 - ปีงบประมาณ 2564) รายไตรมาส เท่ากับ 3.18 ($S.D. = 0.22$) เนื่องจากอัตราส่วนเงินสด (cash ratio) คือการบอกความสามารถในการชำระหนี้สินหมุนเวียนด้วยเงินสดและรายการเทียบเท่าเงินสด ซึ่งการประเมินสถานการณ์ควรพิจารณาดัชนีชี้วัดอัตราส่วนทุนหมุนเวียน (current ratio) และอัตราส่วนทุนหมุนเวียนเร็ว (quick ratio) มาพิจารณาประกอบด้วย จึงจะสามารถวิเคราะห์ได้ครอบคลุมมากขึ้น จะเห็นว่าอัตราส่วนสภาพคล่องตามสภาพสินทรัพย์ทั้ง 3 ดัชนีของโรงพยาบาลอุดรธานี มีความเหมาะสม จึงทำให้โรงพยาบาลอุดรธานี มีความสามารถในการชำระหนี้สินหมุนเวียนด้วยเงินสดและรายการเทียบเท่าเงินสดมาก ทั้งนี้อาจเกิดจากระบบจัดเก็บรายได้ที่มีประสิทธิภาพ แม้ว่าจะเป็นโรงพยาบาลระดับโรงพยาบาลศูนย์ ซึ่งมีขนาดใหญ่ก็ตาม สอดคล้องกับการศึกษาของสุธาดา ศิริกิจจารักษ์⁶ ได้ศึกษาประสิทธิภาพการบริหารการเงินการคลังของโรงพยาบาลในจังหวัดสุรินทร์ พบว่า มีสภาพคล่องทางการเงินสูงกว่าเกณฑ์ที่กำหนด โรงพยาบาลส่วนใหญ่มีเงินสดคงเหลือเพิ่มขึ้น

2. กลุ่มแสดงความมั่นคงทางการเงิน ประกอบด้วย

2.1 ทุนสำรองสุทธิ (Net Working Capital: NWC) ทุนสำรองสุทธิ (Net Working Capital) โรงพยาบาลอุดรธานี ตั้งแต่ปีงบประมาณ 2563 - ปีงบประมาณ 2564 จำแนกรายไตรมาส พบว่า โรงพยาบาลอุดรธานี มีทุนสำรองสุทธิ (Net Working Capital) สูงที่สุดในไตรมาสที่ 4 ปีงบประมาณ 2564 (1,326,786,732.07 บาท) รองลงมาคือในไตรมาสที่ 2 ปีงบประมาณ 2563 (1,168,884,104.43 บาท) ต่ำที่สุดใน ไตรมาสที่ 4 ปีงบประมาณ 2563 ทุนสำรองสุทธิ (927,777,239.59 บาท) โดยมีทุนสำรองสุทธิเฉลี่ย (\bar{X}) ไตรมาสที่ 1 ปีงบประมาณ 2563 - ไตรมาสที่ 4 ปีงบประมาณ 2564 เท่ากับ 1,121,065,407.77 บาท ($S.D. = 113,696,955.18$) ในปีงบประมาณ 2563 ทุนสำรองสุทธิ (NWC) ของโรงพยาบาลอุดรธานี ลดลง ร้อยละ 18.67 ส่วนในปีงบประมาณ 2564 เพิ่มขึ้น ร้อยละ 20.88 และเมื่อเปรียบเทียบทุนสำรองสุทธิ (NWC) เมื่อสิ้นสุดไตรมาส 4 ปีงบประมาณ 2563 กับทุนสำรองสุทธิ (NWC) เมื่อสิ้นสุดไตรมาส 4 ปีงบประมาณ 2564 พบว่า ทุนสำรองสุทธิ (NWC) ของโรงพยาบาลอุดรธานี

เพิ่มขึ้นร้อยละ 30.07 เนื่องจากทุนสำรองสุทธิ (NWC) บอกลดต่างระหว่างสินทรัพย์หมุนเวียนและหนี้สินหมุนเวียน จากข้อมูลจะเห็นว่าโรงพยาบาลอุดรธานี มีทุนสำรองสุทธิ (NWC) อยู่ในระดับที่สูงมาก ซึ่งเป็นไปตามศักยภาพการรักษาพยาบาล ทั้งนี้เนื่องจากโรงพยาบาลอุดรธานีเป็นโรงพยาบาลเฉพาะทางระดับสูง มีความสามารถในการรักษาพยาบาลผู้ป่วยที่มีภาวะซับซ้อน การรักษาโดยแพทย์เฉพาะทางจึงทำให้มูลค่าการได้รับเงินชดเชยค่าบริการทางแพทย์จากการให้บริการแก่ผู้ป่วยสูงขึ้นไปด้วย โดยเฉพาะค่าใช้จ่ายจากบริการสาธารณสุข สำหรับกรณีโรคโควิด-19 ซึ่งมีอัตราการชดเชยที่สูงมาก

2.2 ผลประกอบการสุทธิ (Net Income: NI)

2.2.1 ผลประกอบการสุทธิ (Net Income) โรงพยาบาลอุดรธานี ตั้งแต่ปีงบประมาณ 2563 - ปีงบประมาณ 2564 จำแนกรายไตรมาส พบว่า โรงพยาบาลอุดรธานี มีผลประกอบการสุทธิ (Net Income) สูงที่สุด ในไตรมาสที่ 4 ปีงบประมาณ 2564 (529,053,564.50 บาท) รองลงมาคือในไตรมาสที่ 2 ปีงบประมาณ 2564 (279,874,546.93 บาท) ผลประกอบการสุทธิ (Net Income) ต่ำที่สุดใน ไตรมาสที่ 4 ปีงบประมาณ 2563 โดยผลประกอบการสุทธิติดลบ (-19,532,934.21 บาท) ในปีงบประมาณ 2563 ผลประกอบการสุทธิ (Net Income) ของโรงพยาบาลอุดรธานี ลดลง ร้อยละ 114.98 ส่วนในปีงบประมาณ 2564 เพิ่มขึ้น ร้อยละ 119.18 และเมื่อเปรียบเทียบผลประกอบการสุทธิ (Net Income) เมื่อสิ้นสุดไตรมาส 4 ปีงบประมาณ 2563 กับผลประกอบการสุทธิ (Net Income) เมื่อสิ้นสุดไตรมาส 4 ปีงบประมาณ 2564 พบว่า ผลประกอบการสุทธิ (Net Income) ของโรงพยาบาลอุดรธานี เพิ่มขึ้นร้อยละ 103.69 เนื่องจากผลประกอบการสุทธิ (net income) คือการบอกล้างประสิทธิภาพของการทำกำไรสุทธิของหน่วยบริการ รวมค่าเสื่อมราคาและค่าตัดจำหน่ายทั้งหมด (include depreciation and amortization) จากข้อมูลของโรงพยาบาลอุดรธานีจะเห็นว่า โรงพยาบาลมีผลประกอบการสุทธิ (Net Income : NI) ไตรมาสที่ 4 ปีงบประมาณ 2563 ติดลบ สาเหตุที่เป็นเช่นนั้นอาจเป็นเพราะว่า ในการเบิกจ่ายค่าชดเชยโควิด-19 ในบางไตรมาส ได้รับการชดเชยช้า เนื่องกองทุนรักษาพยาบาลระดับชาติบางกองทุนขาดสภาพคล่อง ต้องรอเงินจัดสรรจากรัฐบาล อย่างไรก็ตาม ในไตรมาสอื่นๆ โรงพยาบาลก็มีผลประกอบการสุทธิ (Net Income) ที่เป็นบวกทั้งหมด ทั้งนี้เนื่องจาก ในการให้บริการผู้ป่วยโควิด-19 ศูนย์จัดเก็บรายได้ของโรงพยาบาลอุดรธานี ซึ่งมีความเชี่ยวชาญในการเบิกจ่ายงบจากกองทุนต่างๆ อยู่แล้ว เมื่อเกิดความเชี่ยวชาญในการเบิกเงินชดเชยโควิด จึงทำให้โรงพยาบาลได้รับเงินอย่างเต็มเม็ดเต็มหน่วยมากขึ้น ทำให้เมื่อสิ้นสุดไตรมาส 4 ปีงบประมาณ 2564 พบว่า ผลประกอบการสุทธิ (Net Income) ของโรงพยาบาลอุดรธานี เพิ่มขึ้นอย่างมาก

ส่วนที่ 2 วิเคราะห์ความเสี่ยงทางการเงิน วิฤติ 7 ระดับ (Risk Scoring)

ความเสี่ยงทางการเงินวิฤติ 7 ระดับ (Risk Scoring) โรงพยาบาลอุดรธานี ตั้งแต่ปีงบประมาณ 2563 - ปีงบประมาณ 2564 จำแนกรายไตรมาส พบว่า โรงพยาบาลอุดรธานีมีความเสี่ยงทางการเงินวิฤติ 7 ระดับ (Risk Scoring) อยู่ในระดับปกติ (ระดับ 0-1) ทุกไตรมาส ทั้งนี้เนื่องจากโรงพยาบาลอุดรธานีได้กำหนดนโยบายการเงินการคลัง เป็นนโยบายด้านหนึ่งของโรงพยาบาลอย่างชัดเจน เป็นลายลักษณ์อักษร และมีการประกาศนโยบายและถ่ายทอดไปยังบุคลากรทั่วทั้งโรงพยาบาล โดยกำหนดไว้ในเป้าประสงค์ที่ 3 ภายใต้แผนยุทธศาสตร์ของโรงพยาบาลอุดรธานีว่าเป็นโรงพยาบาลที่มีความมั่นคงทางการเงินการคลัง โครงสร้างพื้นฐานและสิ่งแวดล้อมได้มาตรฐาน และยังได้กำหนดโครงสร้างของหน่วยงานรองรับ โดยกำหนดตำแหน่งรองผู้อำนวยการด้านการเงินการคลังและจัดเก็บรายได้⁷ ทำหน้าที่ควบคุมกำกับและติดตามประเมินผล การเงินการคลังและจัดเก็บรายได้โดยเฉพาะ จึงทำให้โรงพยาบาลมีการจัดเก็บรายได้ที่มีประสิทธิภาพและมีการควบคุมรายจ่ายให้เหมาะสม ดังจะเห็นได้จากข้อมูล

อัตราส่วนทางการเงิน (Financial Ratio Analysis) 2 กลุ่ม ทั้งกลุ่มแสดงความคล่องตามสภาพสินทรัพย์ คืออัตราส่วนเงินทุนหมุนเวียนหรืออัตราส่วนสภาพคล่อง อัตราส่วนเงินทุนหมุนเวียนเร็ว และอัตราส่วนเงินสด รวมทั้งกลุ่มแสดงความมั่นคงทางการเงิน คือทุนสำรองสุทธิตามผลประกอบการสุทธิ ถึงแม้โรงพยาบาลจะมีการระดมและใช้ทรัพยากรอย่างมากมาย ทั้งด้านบุคลากร เวชภัณฑ์ วัสดุอุปกรณ์ทางการแพทย์ เพื่อป้องกันและควบคุมการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 เป็นจำนวนมาก ทำให้เกิดเป็นค่าใช้จ่ายในการให้บริการของโรงพยาบาล ที่เป็นทั้งต้นทุนวัสดุ (Material Cost) และต้นทุนค่าแรง (Labor Cost) แต่โรงพยาบาลก็ยังได้รับเงินชดเชยจากการให้บริการสาธารณสุข สำหรับกรณีโรคโควิด-19 จากงบประมาณตามพระราชกำหนดให้อำนาจกระทรวงการคลังกู้เงินเพื่อแก้ไขปัญหา เยียวยา และฟื้นฟูเศรษฐกิจและสังคม ที่ได้รับผลกระทบจากการระบาดของโรคโควิด-19 สามารถชดเชยค่าใช้จ่ายจากบริการสาธารณสุขที่โรงพยาบาลได้สูญเสียไปอย่างทันที่ จึงทำให้โรงพยาบาลมีสภาพคล่อง และไม่เกิดความเสียหายทางการเงิน สอดคล้องกับผลการวิจัยของสุทิน สलगสิงห์ และนิพนธ์ มานะสถิตพงศ์⁸ ได้ศึกษาประสิทธิภาพการบริหารการเงินการคลังของโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดมุกดาหาร พบว่าโรงพยาบาลชุมชนทุกแห่งไม่มีวิกฤติทางการเงิน

ส่วนที่ 3 วิเคราะห์ปัจจัยทำนายดัชนีประสิทธิภาพทางการเงินที่มีผลต่อความเสี่ยงทางการเงิน

ผลการวิเคราะห์ปัจจัยทำนายดัชนีประสิทธิภาพทางการเงิน ได้แก่ อัตราส่วนเงินทุนหมุนเวียน (Current Ratio) อัตราส่วนเงินทุนหมุนเวียนเร็ว (Quick Ratio) อัตราส่วนเงินสด (Cash Ratio) ทุนสำรองสุทธิ (NWC) และผลประกอบการสุทธิ (NI) โดยใช้สถิติถดถอยพหุคูณ (Multiple Linear Regression) พบว่าอัตราส่วนเงินทุนหมุนเวียน (Current Ratio) อัตราส่วนเงินทุนหมุนเวียนเร็ว (Quick Ratio) และอัตราส่วนเงินสด (Cash Ratio) สามารถทำนายความเสี่ยงทางการเงิน วิกฤติ 7 ระดับ (Risk scoring) ของโรงพยาบาลอุดรธานี ตั้งแต่ปี 2563-2564 ได้ร้อยละ 58 ($R^2 = 0.58$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 แสดงให้เห็นว่ารูปแบบการให้บริการสุขภาพของโรงพยาบาลอุดรธานี ในช่วงสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 มีการเปลี่ยนแปลง จำนวนผู้ป่วยรักษาพยาบาลเจ็บป่วยทั่วไปลดลง แต่จำนวนผู้ป่วยโรคโควิด-19 เพิ่มขึ้น มีการระดมและใช้ทรัพยากรที่เป็นต้นทุนวัสดุ (Material Cost) และต้นทุนค่าแรง (Labor Cost) จึงทำให้นี้สินหมุนเวียนและสินทรัพย์หมุนเวียนเพิ่มขึ้น ซึ่งเกิดจากกระบวนการให้บริการและรักษาพยาบาลที่ก่อให้เกิดรายได้ ดังนั้น โรงพยาบาลจึงต้องมีระบบจัดเก็บรายได้ค่าบริการทางการแพทย์และที่มีประสิทธิภาพ เพื่อให้มีรายได้และกระแสเงินสดเข้าหน่วยบริการ รวมทั้งควบคุมค่าใช้จ่ายให้สอดคล้องกับรายรับอย่างสมดุล จึงจะทำให้โรงพยาบาลมีสภาพคล่องที่ดี ไม่ประสบปัญหาวิกฤติทางการเงิน

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะจากการศึกษาครั้งนี้

1. การแพร่ระบาดของโรค COVID-19 มีผลกระทบต่อระบบบริการสาธารณสุข การวิเคราะห์ข้อมูลสถานการณ์การเงินการคลังจะช่วยในการตัดสินใจเชิงนโยบายและเชิงบริหาร ทำให้เกิดการบริหารทรัพยากรที่มีประสิทธิภาพ
2. ผลจากการวิเคราะห์ข้อมูลทำให้ทราบสถานการณ์การเงินการคลังของโรงพยาบาลสามารถนำไปค้นหาจุดอ่อน จุดแข็ง วิเคราะห์เชิงลึก เพื่อให้เกิดการพัฒนากระบวนการให้ดียิ่งขึ้น
3. หน่วยงานหรือผู้เกี่ยวข้องสามารถนำข้อมูลจากการศึกษาวิเคราะห์วิจารณ์ครั้งนี้ ไปใช้ประโยชน์ในการพัฒนาและปรับปรุงประสิทธิภาพการบริหารจัดการการเงินการคลังของโรงพยาบาล

ข้อเสนอแนะสำหรับการศึกษาค้างต่อไป

1. ควรศึกษาวิเคราะห์การเงินการคลังของโรงพยาบาล ภายหลังการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ภายหลังการประกาศขององค์การอนามัยโลก (WHO) เป็นโรคประจำถิ่น ว่าได้รับผลกระทบทางการเงินหรือไม่ และมีความแตกต่างกันมากน้อยเพียงใด
2. ควรศึกษาวิเคราะห์เชิงประเด็นหรือรายด้าน ให้ทราบถึงสาเหตุหรือจุดอ่อนในการบริหารงานด้านการเงินการคลัง เพื่อให้สามารถนำไปพัฒนากลยุทธ์หรือกิจกรรมเชิงบริหาร ให้การบริหารจัดการด้านการเงินการคลังของโรงพยาบาลมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น
3. ควรศึกษาวิเคราะห์เปรียบเทียบกับโรงพยาบาลในจังหวัดอื่นๆ ทั้งภายในเขตสุขภาพเดียวกันหรือระหว่างเขตสุขภาพ ซึ่งมีขนาด พื้นที่ หรือสภาพแวดล้อมใกล้เคียงกัน เพื่อประโยชน์ในการประยุกต์ใช้ข้อมูล

เอกสารอ้างอิง

1. กรมควบคุมโรค. รวมแนวทางการเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 สำหรับบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข. นนทบุรี: กองโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค; 2564.
2. พันธนี อธิชัย, กันทิลา ทวีวิทย์การ. รายงานผลการทบทวนสถานการณ์โรคโควิด-19 และมาตรการควบคุมป้องกันในระดับโลก และในประเทศไทย. นนทบุรี: กองระบาดวิทยา และกองโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค; 2564.
3. สำนักงานเขตสุขภาพที่ 8. หนังสือแจ้งสถานการณ์การเงินการคลังของหน่วยบริการ ในเขตสุขภาพที่ 8. [อินเทอร์เน็ต]. อุดรธานี: 2565 [สืบค้นเมื่อ 1 เมษายน 2565]. เข้าถึงได้จาก https://r8way.moph.go.th/r8way/view_publicize.php?id=2779.
4. สุภาภรณ์ พรหมแพง. การจัดการระบบการเงินการคลัง โรงพยาบาลเขาวง จังหวัดกาฬสินธุ์. วารสารสุขภาพและสิ่งแวดล้อมศึกษา 2563;5(2):22-27.
5. พิเชษฐ เพชรตุ้ม. การวิเคราะห์ประสิทธิภาพการบริหารการเงินโรงพยาบาลท่าโรงช้าง จังหวัดสุราษฎร์ธานี ปีงบประมาณ 2557-2561. วารสารวิจัยและนวัตกรรมทางสุขภาพ 2562; 2(4):77-90.
6. สุธาดา ศิริกิจจารักษ์. ประสิทธิภาพการบริหารการเงินการคลังของโรงพยาบาลในจังหวัดสุรินทร์. วารสารวิจัยและพัฒนาด้านสุขภาพ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา 2562;5(2):18-34.
7. โรงพยาบาลอุดรธานี. ปรัชญา วิสัยทัศน์ พันธกิจ ค่านิยม นโยบาย โรงพยาบาลอุดรธานี. [อินเทอร์เน็ต]. อุดรธานี: 2565 [สืบค้นเมื่อ 1 เมษายน 2565]. เข้าถึงได้จาก https://www.udh.go.th/new2016/?page_id=56.
8. สุทิน สलगสิงห์, นิพนธ์ มานะสถิตพงศ์. ประสิทธิภาพการบริหารการเงินการคลังของโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดมุกดาหาร. วารสารวิจัยและพัฒนาระบบสุขภาพ 2564;14(2):151-161.